



## Háziorvosok antibiotikum-használata

Világszerte egyre nagyobb veszélyt jelent, hogy a háziorvosok által felírt antibiotikumokra egyre több bakteriális törzs rezisztens. Az Egyesült Államokban a háziorvosok igen gyakran írnak fel antibiotikumot gyermekkori felső légúti hurut, otitis media, pharyngitis vagy sinusitis miatt. Az ottani adatok szerint a háziorvosi praxisban ellátott gyerekek több mint 50%-át antibiotikummal kezelik, annak ellenére, hogy kutatások szerint ezeknek a megbetegedéseknek csak mintegy negyedét okozza valamilyen bakteriális fertőzés. A gyakori antibiotikum-adás egyik oka a szülő és az orvos közti nem megfelelő kommunikáció. Az *Annals of Family Medicine* 2015. júniusi számában amerikai szerzők jártak utána annak, hogy mi az összefüggés az orvosi kommunikáció, az antibiotikum-rendelés és a szülő vizittel való elégedettsége között.

A rendelésen az orvos nagy általánosságban kétféle módon próbálja a szülőt meggyőzni az általa javasolt tüneti, az antibiotikum használatát mellőző kezeléssel:

- Pozitív módon, vagyis elmagyarázza, hogy a szülő hogyan segíthet a gyermeknek, hogy panaszai csökkenjenek (pl. javasolja, hogy köhögés esetén egy kanál mézzel próbálkozzon)
- Negatív módon, vagyis azt mondja, hogy az antibiotikum adása nem ér semmit, mert vírusinfekcióról van szó, amire az antibiotikum nem hat.

Egy régebbi vizsgálat szerint a szülők a vizit alkalmával tanácsot várnak az orvostól arra vonatkozólag, hogy hogyan segítsenek gyermekükön, és frusztrálja őket, ha csak azt hallják, hogy nincs szükség kezelésre. Ilyen esetekben a szülők gyakran megkérdőjelezik az orvos tanácsát. Az elégedetlen szülővel szemben álló háziorvos, hogy a negatív emóciót elkerülje, jobb

meggyőződése ellenére ilyenkor mégis antibiotikumot rendel. Ha viszont az orvos arra hívja fel a figyelmet, hogy amennyiben a panaszok nem javulnak, szívesen megnézi újra a gyermeket, és ebben az esetben antibiotikum adása is szóba jön, a szülő elégedettebben távozik. A vizsgálatban 1285 gyermekorvosi vizit adatait elemezték, amelyben a szülők valamilyen felső légúti panasz miatt keresték fel a rendelőt. Érdekes módon azt találták, hogy bár pozitív tanácsadás esetén kevesebb antibiotikum adására került sor, a szülők akkor voltak a legelégedettebbek, és fogadták el leginkább, hogy antibiotikumra nincs szükség, ha pozitív és negatív tanácsot is kaptak, vagyis részletes felvilágosításban részesültek a betegség természetéről és a kezeléséről.

Egy másik közleményben, amely a *Family Practice* 2015. áprilisi számában jelent meg, holland szerzők hasonló következtetésre jutnak. 2724 általános orvosi vizit adatait elemezték, felnőttek és gyermekek egyaránt szerepeltek az analízisben. A betegek harmada volt gyermek, ők többnyire amoxicillin-kezelést kaptak, míg felnőttek esetén doxyciclin volt a preferált antibiotikum. A vizitek 38%-ában került sor antibiotikum adására, amely a szerzők szerint az esetek mintegy felében indokolatlan volt, nem felelt meg a használatos guideline-nak. Az inadekvát antibiotikum-adásra vezető faktorok között első helyen szerepelt a beteg elvárása, ezt követte a tünetek közül a láz, az, hogy gyermekről volt-e szó, hogy milyen régóta tartottak a panaszok és az, hogy volt-e valamilyen comorbiditás. A szerzők elismerik, hogy nem mindig könnyű eldönteni, hogy szükség van-e antibiotikumra, és a kezelési irányelvektől (guideline) sokszor el kell térni, ennek ellenére úgy gondolják, hogy szükség

lenne olyan képzésre, ahol az orvosok megtanulják, hogy hogyan ismerjék fel a betegek elvárásait és aggodalmait, és hogy hogyan érveljenek az antibiotikum adásának szükségtelensége mellett.

Egy igen érdekes közlemény a *BMC Pediatrics* 2014. júliusi számában öt nyugat-európai országot, Olaszországot, UK, Németországot, Dániát és Hollandiát háziorvosi praxisaiban vizsgálta az antibiotikum adásának gyakoriságát gyermekeknél. Míg az egyik olasz tartományban, Emilia Romagna-ban 1000 vizitre 957 antibiotikum-rendelés jutott, addig Hollandiában, ahol ez a szám a legalacsonyabbnak bizonyult, csak 294 esetben került sor antibiotikum adására. A másik három vizsgált országban szintén relatíve sok antibiotikumot adtak, különösen a téli hónapokban, és elsősorban a négy éven aluliak esetén. Az egyes országok antibiotikum-használata a hagyományoktól, kulturális és szociális faktoroktól, és attól függ, hogy mennyire vannak tisztában az orvosok az antibiotikum-rezisztencia veszélyeivel, és hogy mennyire biztosak a diagnózisban. Az olaszországi magas adatokat ezenkívül a szülői várakozások is befolyásolják. A legtöbb országban széles spektrumú penicillineket írnak fel, a makrolidokat elsősorban az idősebb gyermekeknél alkalmazzák, de Németországban és Olaszországban viszonylag gyakran került sor cefalosporin adására is, amely éles ellentétben áll a nemzetközileg elfogadott kezelési irányelvekkel. Az antibiotikumok excesszív használata és az antibiotikum-rezisztencia növekvő mértéke arra ösztönözte az olasz hatóságokat, hogy konszenzus-konferenciát hívnak össze és kiadjanak egy új guideline-t, amely arra fókuszál, hogy a gyermekkori felső légúti megbetegedések mely eseteiben nem kell antibiotikumot adni (*Ped. Resp. Rev.* 2014 Sept.)

**Csecsemő- és gyermekkardiológiai magánrendelés**

**dr. Kiss András gyermekkardiológus főorvos**

+36 20 5865 070 vagy [www.medimom.hu](http://www.medimom.hu)

Budapest, XII. Jagelló út 14.